OEHMICHEN, E.F.L.

[P.]

De Ovariotomia

Inaug.-Diss. Leipzig,

1846.

DE
OVARIOTOMIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

AUCTORITATE

IN ACADEMIA LIPSIENSI

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA

HONORIBUS RITE CAPESSENDIS

ILLUSTRIS ICTORUM ORDINIS CONCESSU

IN AUDITORIO IURIDICO

DIE III. M. IULII A. MDCCCXLVI.

PUBLICE DEFENDET

ERNESTUS FREDERICUS LUDOVICUS OEHMICHEN

MARICHSENSIS

MEDICINAE BACCALAUREUS.

LIPSIAE

TYPIS GUIL. STARITZII, TYPOGR.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

Quum apud me in specimine mihi conscribendo de ovariotomia disserere constituerem, in animo non habui, novi quidquam afferre, sed quaecunque de ea iam edita sunt, diligentius colligere. In componendo autem opusculo hunc ordinem secutus sum, ut de situ et structura ovariorum, de morbis, contra quos illa operatio commendata laudibusque elata est, et de medendi rationibus antea adhibitis, inprimis de paracentesi quaedam praemitterem: unde ad materiam tractandi ipsam mihi propositam progressus et cui auctoris honor debeatur, demonstrare conatus, primum operationis instituendae methodum breviter adumbravi; deinde de argumentis contra utilitatem eius prolatis disputavi et casus ovariorum excisorum ab aliis enarratos repetii, postremo vero statui, quid mihi quidem de resectione illorum organorum censendum esse videatur. At quum bene scirem, mihi parum auctoritatis esse, et tamen iis, quae protuli, fidem facere vellem, fontes, ex quibus hausivi, apposui. Neque vero ignoro, quam manca et levia sint, quae de hac operatione disseruerim, quare benigne hunc librum excipias, L. B., mihique indulgeas, si fini proposito defuerim, etiam atque etiam rogo.

De morbis ovariorum organicis.

Ovaria ad utrumque latus uteri, pone et infra tubas Fallopii sita et intestinis angustis, omento maiore vesicaque urinaria ita obtecta sunt, ut externa exploratione manuali sentiri non possint. Forma sunt ovali, magnitudine nuclei amygdalae, et margo eorum posterior aperte ad cavitatem abdominis spectat. Includuntur plica ligamentorum latorum, quae quum nihil aliud sit, nisi peritonaeum continuatum, induta sunt tunica serosa. Huic tunica albuginea subiacet et circumdat proprium eorum parenchyma, stroma dictum, in quo ovula Graafiana, quorum de natura hic non est locus disserendi, gignuntur. Abundant nervis ex plexu renali ortis nec non vasis ex arteria spermatica interna originem ducentibus et venis, quae coëunt in plexum pampiniformem. Nulli vero alii organo eandem proclivitatem ad degenerationes luxuriosas inesse, quam ovariis, de Siebold, Ioerg, Carus recte contendunt, inprimis si hoc vel alio modo iterum iterumque sine uteri foecundatione irritantur, et eam ex nisu formativo adaucto derivant: scilicet ovariorum vis plastica graviditatis et lactationis processibus non imminuitur atque superatur, luxuriari incipit. Ex morbis autem ita ortis illos, qui ad materiam, quam tractandam mihi proposui, pertinent, paullo accuratius describam.

Omnium frequentissimus est hydrops ovarii, qui duplicem formam ostendit: aut unilocularem, ita ut unus tantum saccus adsit, quo aperto omne contentum evacuatur, aut multilocularem, si in plures septisque inter se separatos loculos divisus est, unde fit, ut uno alterove ex iis inciso liquidum quidem, quod eo ipso continetur, effluat, restet autem, quidquid in ceteris inest.

Rokitansky tres species hydropis ovarii assumit: primo loco simplices cystides, quarum naturam hanc fere esse dicit: ex uno vel pluribus ovulis Graafianis unam vel plures cystides uniloculares teneris parietibus seroso-fibrosis instructas oriri, quae

quamvis initio spatio quodam inter se disiunctae sint, tamen si crescant, se tangant speciemque cystidum compositarum interdum prae se ferant.

Secundo loco cystoides compositas, quae aut ex superficie interna, aut in ipso cystidis alicuius primariae pariete procrescant, et cum hic processus continuo repeti possit, fieri dicit, ut hoc genus ingentem nonnunquam amplitudinem assequatur.

Tertio denique loco ponit hydropem alveloarem, quippe qui consistat in aggregatione multorum folliculorum fibrosorum et substantiam aliquam variae naturae, inprimis gelatinosae continentium: ex quibus qui in superficie siti sint, ad vastam haud raro magnitudinem perveniant, qua in re eveniat, ut unus ex iis ceteros longe superet, dum magnitudo mediorum sensim decrescat, ita ut basis confertae et alveo fere similis massae speciem praebeat. Istam degenerationem malignae iam esse indolis, inde elucere censet, quod cum cachexia et scirrho non solum ovarii, sed aliorum etiam organorum, exempli gratia ventriculi, saepe coniuncta reperiatur.

Parietes modo tenuiores sunt, modo crassiores, modo membranacei, modo fibrosi, abundantque vasis. Seri autem haud raro ingentem copiam continent, quam centum et quod excedit libras interdum explere, Sampson [1]) refert: nec non Morand [2]) Academiam Parisiis florentem de hydrovario quinquaginta pintas seri complexo a Duret certiorem factam esse narrat: cuius rei com plura exstant exempla, quae hic affere nullius momenti est. Illud fluidum non semper limpidum est, sed nonnunquam turbidum, sanguinolentum, rubrum, fuscum, quin nigrum: modo odore caret, modo olet. Neque qualitas contenti una eademque est, sed alias serosam naturam, alias gelatinosam, alias purulentam, alias indolem atheromatum, alias meliceridum, alias lipomatum, alias steatomatum ostendit. Quin adeo, si cystides sunt multiloculares, iam factum est, ut in aliis loculis alia inveniretur materia. Nec non in iis interdum dentes, pili et concrementa cartilaginosa, ossea calculosaque nobis occurrunt.

Deinde observamus tumores fibrosos, qui aut in superficie externa, aut in stromate ipso ovarii oriuntur, et quamquam mi-

---

1) Leske's *Auszüge aus den* Philosophical transactions. Bd. I. S. 223.
2) Mémoires de l'académie de Chirurgie. Tom. II. p. 457.

norem ambitum attingere solent, tamen negari non potest, eos interdum ingenti incremento augeri, cuius rei exemplum tradidit Cruveilhier[3]), qui talem tumorem quadraginta sex libras valentem vidit.

Denique ovaria cancere eoque aut alveolari, qua de forma iam supra egimus, aut medullari, aut melanode, aut encephaloide, aut fibroso seu scirrho omnium frequentissimo haud raro afficiuntur. Sed si singulas istas formas describere vellem, fines, quos mihi in scribendo hoc libello imposui, excederem, quibus satisfacere mihi videor, addens, ista mala lente crescere et ad maiorum tumorum ambitum vix pervenire, quamquam Velter[4]) casum talis tumoris quinquaginta sex libras gravidi enarrat.

Omnes autem isti tumores, de quibus modo egimus, interdum cum vicinis partibus, exempli gratia cum vesica urinaria, cum intestinis, cum aliis coalescunt, saepius tamen tenui tantum pedunculo ex ligamento lato tubaque Fallopiana formato insident.

Raro utrumque ovarium eodem tempore in hos morbos incidit, sed ubi malum alterius ingravuit, non fieri non potest, quin alterum et ipsum afficiatur. Sinistro maior ad aegrotandum inclinatio hucusque tribuebatur, at tale discrimen vel omnino non existere, vel levioris tantum momenti esse inde iam apparet, quod Loewenhardt se frequentius dextri, quam sinistri ovarii inflammationes observasse contendit.

Molestiae initio morbi fere nullae sentiuntur; sin vero ovarium magis tumescere coepit, remanet quidem aliquamdiu in cavitate pelvis, comprimit autem cetera organa ibi sita, unde urinae et alvi retentio, dolores decursum nervi ischiadici sequentes, torpor et oedema pedis oriuntur. Ubi vero volumen ovarii ita auctum est, ut pelvi iam non capiatur, in cavitatem abdominis ascendit, ibique compressionem, concretionem, dislocationem intestinorum efficit, cuius rei exemplum maxime mirabile tradidit Adelmann[5]), retulit enim, totum abdomen hydrovario fuisse expletum, diaphragma plane dissolutum et resorptum, hepar autem in cavitatem thoracis propulsum cum pleura coaluisse, ventriculum, lienem et pancreatem in latere thoracis sinistro, cor iuxta lienem situm

---

3) Dictionn. de méd. et de chirurg. prat. Tom. XXII.
4) L'Académie de Médecine. 12. Juill. 1825.
5) El. v. Siebold's *Journal für Geburtshülfe*. Bd. IV. Heft 1. S. 91.

fuisse. Quamquam vero rarissime tantum resorptio seri cystidibus contenti observata est, tamen malum lente augetur, interdum subsistit et valetudo saepe non prius turbatur, quam tumoris ambitus quam maxime auctus dolores et respirandi difficultatem provocat. Quo ex tempore ascites, agrypnia, appetitus deficiens, virium prostratio, febris hectica accedit et aegrota tandem morbo conficitur. Interdum autem fit, ut aegrotum ovarium inflammatione corripiatur, qua aut mors repentina, aut suppuratio cum febre sequente hectica afferri potest. Denique parietes ovarii hydropici interdum rumpuntur, ruptique contentum aut in abdomen effundunt, ubi vel resorbetur, vel ascitem, vel peritonitidem letalem excitat, aut per eas partes, quibuscum ovarium laesum coaluit, excernunt.

De paracentesi et incisione ovariorum.

Ad sanandos illos morbos remedia omnis fere generis adhibita sunt, ut interne resolventia, sudorifica, purgantia, diuretica, emetica, externe frictiones cum unguento mercuriali vel iodinico vel antimoniali, vesicantia, cauteria, moxae. Sed tantum abest, ut res ex voto cesserint, ut omnes uno ore consentiant, parum utilitatis istis remediis allatum esse, nisi forte in morbos recens ortos. Nec cuiquam hic tristis eventus mirus videbitur, cogitanti, cum omnem hydropem saccatum difficilem esse accessu ideoque sanatu, tum initium mali aegre cognosci posse, unde fiat, ut morbus detectus iam inveteraverit et confirmatus sit.

Unde factum est, ut medici ad chirurgiam manualem confugerent et sic probarent illud dictum I. Hunteri, illam nihil esse, nisi argumentum contra artem medendi. Atque quum paracentesin abdominis in ascite multa cum utilitate in usum vocari vidissent, non dubitaverunt, eam et ipsam contra hydropem ovariorum commendare. Ex iis, qui huic operationi favent, afferam Theden, Ledran, Monro, Camper, Cooper, Howship; adversarii vero sunt Callisen, Denmann, Garengeot, Burns, Hunter, Richter, Sabatier, Delpech. Quamquam negari non potest, aegrotas aliquas hac ratione sanatas esse, testibus Aumonier [6]),

---

6) Richter's *chirurg. Bibliothek.* Bd. VIII. S. 173.

Newnham[7]), Lathrop[8]), Is. Brown[9]), aliis, quae quidem sanatio ita progredi videtur, ut provocata inflammatione suppuratio et concretio parietum gignatur, utpote Boivin et Dugès[10]), qui paracenteses iteratas in eadem aegrota instituerunt, liquorem magis turbidum et postremo purulentum effluere viderunt; perspici tamen potest, operationem illam tunc tantum prodesse posse, si cystis una et unilocularis et serosum liquorem continens adsit; parum vero utilitatis ex ea sperandum esse, si plures et inter se separatae cystides adsint, quae res quum frequentissime occurrat, neque vero singulae quaeque cystides instrumento tangi possint, Ioerg[11]) a punctione ovariorum hydropicorum abhorret; deinde si liquor insit crassior, quam ut ex apertura minori facta effluere possit; denique in ceteris ovariorum morbis scirrhosis, sarcomatosis aliisque eiusdem generis ab ea esse abstinendum. Huc accedit, quod quum diagnosis ineunte morbo confirmari vix possit, operatio sero et tunc demum institui solet, si saccus iam in degenerationem abiit: cui argumento Morgagni[12]) magnam vim tribuit. Hanc sententiam assensione comprobat Hedenus: nec non Busch[13]) censet, quo magis extensus saccus sit, eo magis morbose ovarium affectum esse et a natura aberrasse, eoque minus perfectam sanationem inde esse exspectandam. Insuper ne levis quidem ac tuta punctura est, interdum enim sequitur tumoris inflammatio, quae cito latius progreditur et saepe ansam praebet peritonitidi, quod periculum Busch[14]) exposuit: nec non peritonitis excitatur, si ovarium morbosum, quo loco perforatur, cum peritonaeo non cohaeret, ita ut contentum in cavum abdominis effundatur, qualem casum Dupuytren[15]) publici iuris fecit, nempe refert, dum punctione facta aqua in eo fuerit, ut effluerct, truncum ab aegrota necopinato ita remotum esse, ut instrumentum extraheretur effluviumque interciperetur, et quum tubus in ovarium reduci non potuisset, factum esse, ut superveniente peritonitide, aegrota praeterlapsis quinque diebus morte abriperetur. Nec minus hae-

7) Hufeland's *Journal*. 1817. Juli.
8) Journal universelle des sciences médicales. London 1816. Oct.
9) The Lancet. 1844. I. Nr. 7.
10) Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes. tom. II.
11) *Handbuch der Krankheiten des Weibes*. Leipzig 1821. S. 479.
12) Epist. XXXVIII. 68.
13) *Geschlechtsleben des Weibes*. Bd. 4. Leipzig 1843. S. 301.
14) *Petersburger med. prakt. Abhandlungen*. Bd. I. Hamburg 1835.
15) v. Froriep's *Neue Notizen*. Bd. II. Nr. 13. S. 20. Weimar 1837.

morrhagia letalis aut ex laesa vena spermatica, teste LEWY[16]), aut ex laesa arteria epigastrica, auctore FORD[17]), aut ex plexu varicoso, qui interdum in superficie ovarii reperitur, sauciato, uti narrat TROSCHEL[18]), timenda est. Ceterum sive dislocatione partium praegressa, sive diagnosi errante laesiones intestinorum et uteri committi possunt, sicuti FORD[19]) lienis vulnerationi semel adstitit. Denique commemoratu dignum esse mihi videtur, collapsum aegrotarum nonnunquam celeriter accedere, et febrem hecticam iam praesentem punctione augeri sinistrumque exitum ita praecipitari. Quae quum ita sint, CHURCHILL, COLOMBAT, BLUNDELL, alii medicis suadent, ut ista operatione non utantur, nisi ut remedio palliativo, neque priusquam tumor ad tantum ambitum pervenerit, ut digestio et respiratio turbetur, eam instituant hoc consilio, ut molestiae leventur vitaque prolongetur. Cui sententiae obstat, quod semel adhibita punctione serum mox reproducitur: id quod eo citius fieri solet, quo saepius acus triquetra in usum vocata est: ut FORD[20]) feminam aliquam quadragies et novies pupugit serique copiam 2786 pintas valentem evacuavit, MARTINEAU[21]) vero uno anno 459, et intra viginti quinque annos paracentesi octogies instituta 6631 pintas emisit, et GASTELLIER[22]) narrat, se punctione iam saepissime facta sub finem morbi coactum esse, decimo quoque die ad acum triquetram confugere. Quin adeo SOUTHAM[23]) demonstrare conatus, ne finem quidem propopitum vitae prolongandae hac ratione attingi, viginti exempla paracenteseos collegit, ex quibus conclusit, vitam, ut peraeque ducatur, non longius duodeviginti mensibus et undeviginti diebus protrahi, et ex quinis aegrotis singulas hac operatione primum institnta interire, contra quam opinionem HUNTERI[24]) exemplum repugnat, qui viginti quinque annos aegrotae alicuius hydrovario affectae vitam sustentavit. Alii per vaginam paracentesin insti-

---

16) *Provinzial-Sanitätsbericht des königl. med. Colleg. zu Königsberg.* 2. Semester 1842. S. 33.

17) Medical Communications. Vol. II. London 1790.

18) *Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen.* Berlin 1837. Nr. 30.

19) L. c. 20) L. c.

21) Philosophical transactions. 1784. Vol. 74. S. 472.

22) Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie. Paris 1815. Nvbr. Vol. 35.

23) GEORGE SOUTHAM, removal of a dropsical ovarium. London 1843.

24) Philosoph. transactions. Tom. 74. 1784. — *Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für prakt. Aerzte.* Bd. II. S. 859

tuendam esse maluerunt, rati, periculum vasorum et intestinorum laedendorum minus esse, neque aëri ad saccum peritonaei accessum dari. Quae agendi methodus fere cum nulla quidem difficultate coniuncta est, si ovarium adhuc in pelvi haeret; multo plus autem praebet periculi, ne intestina et uterus lacerentur, simul atque altius in cavum abdominis ascendit. Neque vero omittere licet, vesicam urinariam antea evacuare, quo officio a VERMANDOIS[25]) neglecto, accidit, ut illa perforaretur.

At quum viderent, punctionem solam rarissime tantum sufficere, medici operam dederunt, ut impedirent, quominus serum iterum colligeretur. Quod ne fiat, SEARLE[26]) compressionem abdominis commendavit, SHELDON vesicatoria, quibus in superficie abdominis larga seri secretio provocetur. KRUEGER-HANSEN[27]) suadet, ut cystis aëre infletur: aliis placuit, liquorem aliquem irritantem, inprimis vinum, iniicere, ut provocata inflammatione saccus obliteraretur. Experientia autem docet, inflammationem angustis ovarii finibus non semper contineri, sed interdum latius progredi, ita ut enteritis vel peritonitis vitam quam maxime periclitans accedat. Praeterea fieri potest, ut materia iniecta in peritonaeum ipsum penetret.

Neque in istis experimentis medici acquieverunt. LE DRAN[28]) primus usus est incisione, quam postea laudibus celebrarunt DE LA PORTE[29]), HOUSTON[30]), VEIZIN, alii. CAZEAUX[31]) in cystides multiloculares neque mediocrem ambitum excedentes eam commendat. Scilicet facta incisione tegumentorum abdominis in cystidem et ipsam inciditur et quantum septorum attingi potest, interscinditur, ad iuvandam autem suppurationem in vulnus carpia vel penicillum imponitur. Cuius in locum sunt, qui tubum substituant, per quem libera via effluvio detur, et iniectiones facere liceat: qua ratione adhibita cystides evacuantur, parietesque earum suppurant, deterguntur, appropinquantur, interdum autem fit, ut fistula diuturna quidem, sed parum molesta remaneat. Commoda,

---

25) Journal général de Médecine. Tom. 47. 1813. Juin.
26) The medical Recorder etc. Philadelphia 1825. Nr. II. art. VI.
27) v. GRAEFE *und* v. WALTHER. *Journal für Chirurgie.* Berlin 1822. Bd. III. Heft 4.
28) Mémoires de l'Académie de Chirurgie. Tom. III. p. 442.
29) Mémoires de l'Academie de Chirurgie. Tom. II. p. 452.
30) Philosophical Transactions. Tom. XXXIII.
31) Annal. de la chirurg. franç. et étrang. Octbr. 1844.

quae hac agendi methodo praeberi dicuntur, haec fere sunt: Non timendum est, ne contentum crassius et tenacius sit, quam ut effluat; deinde si plures adsunt cystides, omnes ad unam discindi possunt; porro effluvium non interrumpitur, sed carpia, setaceo vel tubo introducto diu continuatur; denique inflammationem iniectione aëris vel liquoris alicuius provocatam multo certius observare et moderari licet. Sin vero periculi quid imminet, fortasse ex plexu varicoso, quem nonnunquam inveniri iam supra commemoravimus, cystis non tangenda, sed ex suppuratione excidium eius exspectandum est. Neque vero haec methodus omni periculo caret, quippe qua vehementissimae inflammationi saepe occasio detur. Ceteras autem agendi rationes, quas proposuerunt TRUCKMUELLER 32), RÉCAMIER 33), KIWISCH DE ROTTERAU 34), alii, omitto, quum adhuc parum auctoritatis obtinuerint.

De exstirpatione ovariorum.

Quae quum fere omnia exoptato eventu carerent, ita ut plerumque accideret, ut res infelicem haberent exitum, rarissime autem, ut ex voto succederent, medici tandem eo deducti sunt, ut hortarentur ad *Ovariotomiam*, quae in exstirpatione totius ovarii consistit, et quam in bestiis quibusdam, exempli gratia in porcis et vaccis saginae destinatis, a viris omnis scientiae plane expertibus feliciter et fere sine ullo vitae discrimine institui nemo ignorat.

Vestigia huius operationis iam apud antiquiores scriptores legi dicuntur, ut ATHENAEUS XANTHUM memoriae prodidisse refert, ab ANDRAMYTHE, Lydorum rege, puellas castratas esse, ut perpetua iuventate fruerentur, quod et ipsum factum esse ab HYGA, HESYCHIUS et SUIDAS testantur, atque fama nuntiat, Creophagos in Arabia non viris solum, verum etiam mulieribus testes excidisse, Aegyptiorum secutos exemplum, qui eadem ignominia mulieres maculare soliti sint 35). Quibus argumentis parum gravitatis inesse, re accuratiore iudicio examinata patet, sed inter

---

32) v. GRAEFE *und* v. WALTHER. *Journal für Chirurgie*. Bd. XXI. Heft 4. S. 572.

33) Revue médicale. Paris 1839. Janv. — v. FRORIEP's *Neue Notizen*. Bd. XII. S. 336. 1839.

34) *Prager Vierteljahrschrift*. 3. Jahrg. 2. Bd.

35) ANCILLON, traité des Eunuques. Chap. VII. p. 44.

scriptores illos de methodo operandi dissensionem esse, aliosque ex iis nihil aliud significare voluisse, nisi nymphotomiam, alios infibulationem[36]). Maioris momenti est, quod BOERHAAVE narrat in praelectionum suarum libro de conceptu inscripto, scilicet castratorem in Germania fuisse, cui quum minus casta filia esset, ita bilis mota sit, ut aperto latere castraret puellam, quam ab eo tempore nulla tetigerit Veneris cupido. At BOERHAAVE hanc historiam ex scriptis WIERI[37]) repetiit, quibus cum relatione BOERHAAVII accuratius comparatis, persuasum nobis habemus, illic non de ovario, sed de utero protracto et resecto agi. Recentiore autem aetate a THEDEN primo ovariotomiam propositam esse MALGAIGNE[38]) refert operandique rationem ab eo commendatam narrat. Quum vero iterum iterumque scripta THEDENII perlegerim neque in iis quidquam invenerim, quo ista res probaretur, et quum me non fugiat, Francogallos externarum literarum cognitioni ac rationi parum operae dare, non dubito, in sententiam eorum transire, qui volunt, eam a DELAPORTE et MORAND propositam et a L'AUMONIER[39]) anno 1793 primo peractam esse. Cuius exemplum multi sunt secuti, ex quibus ne longus sim, eos tantum afferam, qui hanc operationem saepissime prae ceteris instituerunt, MACDOWAL, LIZARS, CHRYSMAR, WEST, CLAY, WALNE, et quamquam nunc alias non tam saepe quam antea ad scalpellum confugitur, tamen Angli in hydropem aliosque morbos ovariorum frequentissime eo uti pergunt.

Quam operationem qui defendunt (in his: FELIX PLATER[40]), BARTHOLIN[41]), FRANCK DE FRANCKENAU[42]), DARWIN[43]), LIZARS[44]), alii), haec fere argumenta afferunt: Dubiam spem certa desperatione esse potiorem, quis est, qui neget? Quum vero

---

36) *Analekten für Frauenzimmerkrankheiten.* Bd. III. Heft. 1 u. 2. Leipzig 1841.

37) Oper. Lib. IV. de praest. daemon. XX.

38) Manuel de Médecine opératoire. p. 523.

39) Histoire de la Société Royale de Médecine. Paris 1793. p. 296. — *Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für prakt. Aerzte.* Bd. XV. St. 3. S. 489. Leipzig 1793.

40) Observat. Lib. I.

41) Epist. med. Cent. III. Epist. LXIV. p. 260.

42) Satyr. med. II. §. 1. p. 36. 70.

43) Zoonomia. Uebers. v. BRANDIS. Th. 2. Abthlg. 1. p. 199.

44) Observations on Extraction of diseased ovaria, illustrated by PLATES coloured after Nature. 1825. — *Beobachtungen über die Extirpation krankhafter Ovarien von* JOHN LIZARS. Mit 5 Kupfern. Aus dem Engl. Weimar 1826.

hucusque omnia fere remedia pharmaceutica, paracentesis, incisio spem fefellerint, ita ut letalis exitus serius ocius imminens pertimescendus sit, novam et inauditam medendi rationem, quin adeo ancipitem arripere licet, siquidem ex ea mors non tam certa metuenda est, quam si ea abstinemus. Tantum autem abest, ut omnis spes de felici eventu huius operationis abiicienda sit, ut recte sperari de ea possit, praesertim quum illi morbi supra commemorati plerumque mulieres aetate minus provectas invadant, locales sint atque ab ascite eo differant, quod nulla cum morbis chronicis intestinorum adest complicatio: quo accedit, quod operatio ipsa non absolute letalis est, sed a viris ineruditis in quadrupedis suscepta felicem exitum habuit, indeque apparet, ovaria vitae non omnino necessaria esse. FRANCK DE FRANCKENAU [45]) castrationis fortuitae mentionem facit, quam puella quaedam vulnere accepto subierit, et qua concipiendi quidem facultas sublata, neque vero ulla alia valetudinis perturbatio creata sit.

Iam ad operationem ipsam breviter describendam pervenimus. Consistit in incisione abdominis, exstirpatione ovarii ipsius, constrictione vasorum et in reunione marginum vulneris. Praemissa accuratissima et frequenter repetita exploratione externa internaque, alvo clysmate soluta et urina, nisi sponte e vesica emissa sit, per catheterem subducta, aegrota mensae supina ita imponitur, ut corpus superius paullum elatum sit et facies a ventre, qui incidi debeat, avertatur. Chirurgus ad alterum aegrotae latus adsistit et integumenta abdominis inter umbilicum et symphysin ossium pubis in longitudinem quatuor vel sex pollicum incidit. IOHN LIZARS [46]) vero incisionem duodecim fere pollicum inde a sterno usque ad symphysin ossium pubis, umbilicum ad sinistram praeteriens fecit, neque imitatoribus, ut CH. CLAY [47]), F. BIRD [48]), WALNE [49]) caruit. Omnes autem inter se consentiunt, aptissimum secandi locum lineam albam esse, propterea quod eo tempore, quo exstirpandi ovarii consilium capi solet, tumor plerumque tantum ambitum

---

45) L. c. 46) L. c.

47) Cases of the peritoneal section for the exstirpation of diseased ovaria, by the large incision from sternum to pubes succesfully treated. London 1842. — *Analekten für Frauenkrankheiten.* Leipzig 1843. Bd. IV. Heft 3. S. 412 u. ff.

48) The London medical Gazette. Vol. V. 2. 1843. Aug. and Dcbr. — *Analekten für Frauenkrankheiten.* Leipz. 1844. Bd. V. Hft. 1 u. 2. S. 207.

49) Cases of dropsical ovaria removed by the large abdominal section. London 1843.

nactus est, ut aegre statui possit, utro ex latere proficiscatur. MACDOWAL cum prima pericula faceret, longitudinali incisioni transversam inde ab angulo vulneris inferiore ad cristam ilei versus adiunxit, sed parum utilitatis inde sequi videns, postea omisit. Tum peritonaeum, cui hucusque parcitum erat, volsella levatur et forfice vel scalpello convexo insecatur, apertura autem ita facta, specillo concavo illato, quantum opus est, dilatatur, qua in re vitandum est, ne arteria epigastrica violetur. Intestina fortasse prolapsa adiutor linteis subtilibus et aquae tepidae immersis retineat. Plaga ita facta, tumor in aspectum venit, qui quum haud raro cum peritonaeo aliisve partibus cohaereat, digitis ingestis videndum erit, num adsint tales adhaesiones, nec ne. Si adsunt, digitis vel scalpelli manubrio vel cultri acie cautissime separandae sunt; sin desunt, statim ad exstirpationem tumoris progrediendum est. Hunc in finem eum protrahimus. Sin vero sectione longitudinem quatuor vel sex pollicum non excedente usi sumus, quae operatio *minor* appellatur, tumor, qui angustiis vulneris impeditur, quo minus protrahi possit, antea evacuetur necesse est, cui consilio punctio aptius inservit, quam incisio, ex qua timendum est, ne contentum in cavitatem abdominis effluat, et qua non utimur, nisi liquorem tenaciorem crassioremque suspicamur. Arteriae laesae et nimis sanguinis effundentes statim ligentur. Quo facto tumor collapsus abdomine extrahitur, pedunculus eius si tenuis est, simplici ligatura revincitur, sin latior est, acu, per quam duplex filum coniectum est, traiectatur et utrimque constringitur, tumor autem ipse, ne ligatura delabatur, dimidio vel integro pollice ante locum ligatum resecatur. Remoto ovario hydropico vel degenerato, restat, ut serum vel sanguis in cavitatem abdominis extravasatus spongiis mollibus detergatur et vulnus sutura nodosa reuniatur: qua in re cavendum est, ne peritonaeum ipsum acu laedatur, deinde ne sutura sit nimis crebra, quia quo saepius transivit iniectum vinculum, eo magis illud mordet et dolorem atque inflammationem movet; denique ne sit nimis rara, unde accidere possit, ut non contineat et intestina transmittat, qua de causa optimum est, ut singulae fibulae non longius uno pollice inter se distent atque pluribus striis emplastri adhaesivi adiuventur, quae totum abdomen circumplectentes ita illis interponantur, ut mediae earum partes primum ad tergum arcte applicentur, extremae in vulnere decussentur. Inferior vulneris angulus,

per quem fila ligaturae educenda sunt, apertus maneat et secretis effluvium permittat. Vulnus ipsum carpia et compressis superintegatur et fascia abdominali involvatur. Operatione ita peracta, aegrota lecto reddita supina cubare iubeatur. MACDOWAL mavult, ut aegrota in abdomine iaceat, at quum parum utilitatis, multum vero incommoditatis inde exoriatur, consuetus situs servandus erit. Exinde eadem medendi ratione, qua in ceteris vulneribus utimur: si nervosa symptomata accedunt, Morphium propinamur, sin inflammatoria, antiphlogistice agimus. Interdum fit, ut ligaturis de pedunculo tumoris delapsis haemorrhagia nobis superveniat, quo posito suturae citissime resecentur et nova ligatura applicetur, vulnus autem uti antea tractetur. Ex iis, quae hucusque observata sunt, exemplis ligatura plerumque intra quatuordecim vel triginta sex dies solvitur, quamquam decem hebdomadas semel interiectas fuisse, WALNE[50]) refert. Soluta autem ligatura, inferior et ipse vulneris angulus ut coëat sanatur.

Neque vero desunt, qui ab operatione modo descripta quam maxime abhorreant, his fere argumentis nisi: primum operationem esse periculosissimam; deinde diagnosin et morbi ipsius, et eius complicationum esse difficillimam; denique morbum ipsum non esse talem, ut ad remedium tam anceps et fere temerarium confugiatur. Ut DE HAEN[51]) dicit: quamvis iuxta CELSUM satius sit, anceps, quam nullum experiri remedium, tamen nec temeraria capienda sunt consilia, ne occidisse videamus, quos servare haud poteramus. Et HAMILTON[52]) hanc sententiam edit, valde difficile esse, prima initia tumoris ovarii cognitu, multo autem difficilius praedictu, quantum talis tumor processurus sit, ergo operationem esse aut frustraneam, si nullus adsit tumor, aut non necessariam, si non crescat, sed ambitum quendam assecutus subsistat. Quibus assentiuntur MORGAGNI, MARAT, CAPURON, WILL, ULRICH, PEYER, HÉVIN, alii. Nostrum autem nunc erit, argumenta illa obiecta paullo accuratius considerare.

Primum, inquam, opponunt, vitam in maximum periculum et extremum paene discrimen ista operatione vocari. Iam GALENUS regiones iliacas non sine periculo incidi censuit, et quamquam ovaria bestiis saepissime felice cum eventu exstirpata sunt, tamen

50) London Med. Gaz. 1844.
51) Rat. med. T. V. cap. 3.
52) Practical observations. I. p. 120.

hoc conatum hominibus plus discriminis afferre videtur, propterea quod organa vicina plerumque sympathice affecta sunt. Quae vitae periclitatio ex laesione peritonaei, cui, si tumor concretionem cum partibus adiacentibus iniit, quae arte et vi quadam separentur necesse est, irritatio earum adiungitur. Neque rara letalis peritonitidis exempla leguntur, qualia inter alios experti sunt MACDOWAL 53), GREENHOW 54), COOPER 55), KEY 56), LIZARS 57), DOHLHOFF 58). Ad hoc ex haemorrhagia graviori, quae interdum exempli gratia a MARTINI 59), STILLING 60) observata est, aut exitium citum, aut tanta virium prostratio imminet, ut mors ocius serius inde sequatur: cuius effluvii sanguinis causa aut in magnitudine vulneris ipsius posita est, aut in laesione arteriae epigastricae, aut in separatione adhaesionum, aut in delapsu ligaturae, qua pedunculus substrictus est, aut in punctione vel incisione tumoris ipsius, si vasorum abundantia gaudet, quae provideri non potest, et quam nonnunquam inveniri, iam supra commemoravimus. Febri hectica vero iam praesente periculum multo augeri, quis est, qui neget? His tamen obstat, quod peritonitidi non tam saepe, quam opinari solent, occurritur et quod BLUNDELL contendit, se nisi peritonaeo iam antea irritato vel degenerato nunquam eam vidisse. Praeterea arteria epigastrica et venae spermaticae, quarum laesionem metuunt, facile ligari possunt; vasa vero in ipsos tumores intrasse, raro tantum observatum est. Nec non interdum digito in vulnus introducto vel stethoscopi usu facultas datur pulsationem alicuius arteriae sentiendi. Iuvat etiam, sectionem caesaream nominare, qua inciso parturientis ventre uteroque foetus protrahitur, at fuerunt feminae, in quibus haec gravis et periculosa operatio iterum et aliquoties adhibita fuit.

Alteram causam hac operatione abstinendi ex difficultate certae diagnoseos constituendae depromunt, unde accidat, ut interdum omnino nullus ovariorum morbus incisione facta reperiatur. Dicunt enim, musculis abdominis, inprimis rectis, facultatem

---

53) Electic. Repertory IX. p. 446.
54) Dublin medical press. January 31. 1844.
55) Ibidem.
56) GUY's Hosp. Rep. Octbr. 1843.
57) L. c.
58) RUST's *Magazin.* Bd. LI. Heft 1.
59) RUST's *Magazin.* Bd. XXVII. Heft 3.
60) *Hannöversche Annalen.* Neue Folge 1841. Heft 3.

inesse se ita contrahendi, ut speciem tumoris prae se ferant; deinde tumores lienis, hepatis, uteri, maiorem stercorum copiam in coeco haerentem cum morbis ovariorum facile commutari; nec non ascitem, graviditatem, hydrometram, retroversionem uteri, id quod eo adiuvetur, quod ineunte hydrovario fluctuatio nulla, increscente autem tumore, si in plures cellulas dispertitus est liquor, haud satis distincta percipiatur. Quibus argumentis aliquid veri inesse, experientia docet, quod probant exempla virorum excellentissimorum Lizars [61]), Dohlhoff, King, qui omnino nulli, et virorum experientissimorum Herdie, Heath [62]), qui uteri tumori occurrerunt. Quum vero iam difficillimum sit, pergunt illi, certam diagnosin de aliquo ovarii morbo in universum constituere, quid est tandem, quod nos certiores faciat, num aegrotum ovarium cum partibus vicinis coaluerit, an ille, in quem agimus, morbus cum aliis vitiis organicis, inprimis cum scirrho complicatus sit, an utrumque ovarium aegrotet, an qua latitudine pedunculus tumoris utatur: quae omnia qui non certo sciat et nihilominus operationem instituat, eum inconsulto ac temere agere, quum facile fieri possit, ut operatione ad finem perducenda impediatur, aut ut morbus alibi reviviscat. Quibus dubitationibus vim aliquam tribuendem esse, negari non potest, et omnes fere inter se consentiunt, diagnosi certo statuendae multa impedimenta inprimis ineunte morbo obstare, quae cum ex aliis rebus, tum inde oriuntur, quod ovaria tam abdita latent, et quod ad altum iam gradum degeneratio eorum saepe pervenit, antequam dolores molestiasque graviores affert. Attamen accuratissima exploratione et externa et interna non solum per vaginam, sed etiam per anum instituta et iterum iterumque repetita edocebimur, num ovarii morbus et tumor adsit, nec ne. Qua in re haec fere respicienda sunt: Situs tumoris incertum quidem praebet signum, quum organa haud raro dislocentur, suspicio autem inde ducta obliquitate colli uteri quam maxime confirmatur, nam tumore crescente et alterum pelvis latus fere explente fundus uteri in alterum latus protruditur, unde fit, ut obliquum situm accipiat eiusque collum magis ad morbosum ovarium spectet: quae uteri ad latus quoddam remoti gravitas efficit, ut collum eius digito vix tolli possit. Deinde si muliere ita posita,

---

61) L. c.
62) London et Edinburgh monthly journal. January. Nr. 1 of 1844.

ut corpus superius paullum elatum sit, genua autem ad pectus attrahantur eaque ratione abdomen quam maxime relaxetur, digitus alterius manus iuxta collum uteri ex eo, quo spectat, latere ad fundum vaginae progreditur, altera vero manu externe applicata abdomen simul comprimitur, basis tumoris plerumque dura satis distincte sentitur. Porro ceteris signis non contrariis tumorem aliquem ex ovario originem ducere, vix falso credas, si digitus ori uteri admotus percussione abdominis aut levius, aut omnino non tangitur. Nec non Simpson putat, ovarii tumorem fere semper ab utero dignosci posse, si specillum in uterum introductum alio dirigatur, alio tumor prematur. Praeterea tumor inaequalis huc maioribus, illuc minoribus ovulis degeneratis quasi obtectus persentitur. Iuvat etiam oedematis et torporis, qui ex compressione venarum nervique ischiadici exortus in pede lateris malo affecti observatur noctuque evanescit, rationem habere; neque historia morbi, percussio, auscultatio et symptomata sympathica, ut turgor et sensibilitas mammarum adaucta, negligenda sunt. Stercora in coeco haerentia clysmate et remediis alvum solventibus facile removentur. In ascite autem tumor neque durus, neque confinitus, sed fluctuatio manifesta sentitur, abdomen aequaliter extensum et urinae secretio parca est, valetudo citius perturbatur, neque tumor ex alterius lateris regione supra os pubis sita proficiscitur. Quae omnia si rem in incerto reliquerant, Hamilton paracentesin exploratoriam instituit et ex serosa excreti conditione de ascite, ex gelatinosa vel discolore de hydrovario conjecturam fecit. Quod omnino ita se habere quamquam vix concedi possit, tamen constat, diagnosin hac ratione multo certiorem fieri, quum abdomen ita collabatur, ut dura ovarii basis facile cognosci possit, ex quo tempore medico licet, seri collectionem in dies observare; insuper si complicatio hydropis ovarii cum ascite adest, paracentesi facta tumor ovario hydropico formatus sine ulla mutatione remanet. Cum graviditate tumorem ovarii commutari posse, si morbus accuratius et diutius observatur, vix crediderim, quum incrementi uteri mutationumque portionis vaginalis ordo ei proprius motionesque foetus desiderentur, mammae neque ita turgescant neque lac secernant, auscultatione vero in auxilium vocata neque pulsatio in placenta foetali, neque ictus cordis percipiantur; tumor in graviditate semper subrotundus et in medio abdomine situs, in morbo ovarii autem in altero latere atque interdum in plures lobu-

los divisus sentitur. Si quis vero ad aliquam mulierem arcessitur, in qua ex initio tumoris longius, quam iustae graviditatis, spatium praeterlapsum est, facile suspicabitur, non graviditatem, sed aliam quandam affectionem morbosam adesse. In Hydrometra autem menstruatio, quae quum modo continuet, modo cesset, in morbis ovariorum levioris tantum momenti est, sine ulla exceptione est oppressa, tumor in medio abdomine tangitur nec difficile est exploratione cognitu, aquam utero contineri, quam si cathetere ibi inducto effluere tumoremque prorsus collabi videmus, omnis de ea dubitatio tollitur. Denique retroversione uteri nulla abdominis intumescentia efficitur, quae si tamen adest, nonnisi ex ischuria vesicaeque extensione inde exorta originem ducit et urina per catheterem subducta statim evanescit, interna vero exploratione res omnino liquebit.

Haec sufficiant de morbosa ovarii affectione in universum cognoscenda. Iam quaeramus de ceteris scrupulis ex difficultate diagnoseos depromtis, ex quibus primus in adhaesione ovarii cum partibus adiacentibus inita versatur, quae provideri non posse dicitur. Quam concretionem JOHN MACFERLANE[63]) refert, se in quatuordecim mulieribus bis tantum desiderasse, duodecies autem ea offensum esse, quae novies tanta fuerit, ut nisi cum periculo et discrimine vitae separari non posset. GRANVILLE[64]) et MARTINI[65]) ambitu istarum cohaesionum impediti sunt, quominus operationem ad finem perducerent. MUSSEY[66]) vero hoc impedimento motus, quum exstirpationem fieri non posse videret, ad provocandam inflammationem in cystidem evacuatam turundam imposuit vulnusque sutura cruenta reunivit, qua ratione adhibita mulier omnino sanata est. Contra haec MEISSNER[67]) repugnat, qui dicit, se in iis, quas ipse frequentissime instituerit, autopsiis raro huic malo occurrisse, nisi paracentesis saepius praegressa fuerit, quam ad sententiam probandam testes citat SCHMALZ, GORHAM, JEAFFERSON, KING, WEST. Cohaesiones si minorem ambitum obtinent, scalpello a chirurgis separari posse, experientia

---

63) Clinical reports of the surgical practice of the Glasgow royal infirmary. Glasg., Edinb. and Lond. 1832.

64) The London medical and physical Journal. 1826. Juli.

65) RUST's *Magazin*. 1828. Bd. XXVII. Heft 3.

66) American Journal. 1838. Febr.

67) MEISSNER, *Frauenzimmerkrankheiten*. Leipzig 1845. Bd. II. Abthlg. 1. S. 387.

docet: an vero adsint, certo praesciri nequit. Quamquam Gorham[68]) vult, ex immobilitate tumoris et ex crepitu et ex singulari quodam sensu, quo aegrota afficiatur, si quis abdomen comprimat, eas concludi posse. Sin vero hac ratione ad liquidum confessumque non perducimur, tamen in hydrope quidem ovarii de earum praesentia certiores fiemus, si incisione angusta abdominis et paracentesi praemissa saccum evacuatum protrahere conamur, qui si totus protrahi potest, adhaesiones desunt, et vulnere paullisper prolongata exstirpationem ipsam perficere licet; sin non potest, adsunt: cui agendi rationi vix gravius periculum inest, quam si maior earum ambitus dubitationem de exstirpatione affert, vulnus illud exiguum facile recludi possit.

Alter scrupulus versatur in scirrho, quem modo solum inveniri, modo hydropi ovarii longius duranti se adiungere dicunt. Et quum vix quisquam sit, qui ad nostram operationem periculosissimam prius progrediatur, quam valetudo universa ex locali malo detrimentum capere coepisse videatur, neque certa scirrhi signa hucusque constent, semper fortunae committendum erit, num talis morbus malignus, qui ne ferro quidem tolli possit, adsit, nec ne. An vero huic operationi maius quidpiam, quam peculiaris scirrhi indoles opponi possit, re vera nescio. Nam tumor scirrhosus, si altiores egit radices isque subiectis partibus valentius adhaeret, si a vitio, quod intus in corpore est, ortum habet, vel si corpus, in quo haeret, mali habitus est et viribus a senio aliave causa defectum: nec remedium internum, nec sectio prodest et ii, qui scalpello malum tollere tentant, plerumque celerius hominem occidunt. Itaque ubi haec locum habent, et vel certa desperatio, vel gravior metus est, hominem sectione salvum praestari non posse, prudentis est chirurgi, hunc, quem servare nequit, non attingere.

Deinde quamquam initio morbi alterum solum ovarium affici solet, tamen interiecto aliquo tempore alterum et ipsum haud raro aegrotare, multis ex observationibus elucet. Num vero utrumque adversa valetudine utatur, vix certo praesciri potest. Quamquam Seymour[69]) ponit, menstruationem tunc semper cessare, tamen Copland id fieri negat, nisi morbus altiorem iam gradum attigerit,

---

68) The Lancet. 1839. Octbr.

69) E. J. Seymour, Illustrat. of some of the principal diseases of the ovaria, their symptoms and treatment. London 1830.

unde liquet, hanc notam maxime fallacem esse. Rokitansky quidem haec statuit: plerumque alterum ovarium solum, haud raro tamen utrumque deinceps aegrotare, quod si accidat, alterius volumen adauctum altero longe superari, unde fiat, ut minus in pelvi remaneat ibique eo gravius retineatur, quo magis alterum incremento suo omni situs mutationi obstet, qua de causa — quamquam fortasse omni adhaesione liberum — in pelvi inter uterum et intestinum rectum quasi cuneatum sit: ergo si praeter illam, quam supra commemoravimus, uteri et vaginae alienationem tumorem fixum in pelvi sentiamus, qui posteriorem vaginae parietem uterumque protrudat, aliis rebus non adversantibus proxime ad verum nos accedere, suspicantes, utrumque ovarium morbo correptum esse. Si vero utroque ovario in morbum delapso alterum solum exciditur, quam maxime verendum est, ne maiore remoto, minoris incrementum citissime augeatur. Atlee [70]) quidem quum in triennio paracentesi sexies facta amplius centum libras seri subduxisset, utrumque ovarium una exstirpavit et interiectis quinque hebdomadibus aegrotam salvam dimisit. At ipse huius rei narrationi addit, quam maxime se vereri, ne fidem excedere videatur, referens, incisionem decem pollicum in abdomine factam, horam dimidiam in repositione intestinorum ex parte prolapsorum consumtam, partem peritonaei satis magnam in dextro pelvis latere a tumore separatam, utrumque ligamentum latum et utramque tubam Fallopii persectam, sex ligaturas applicatas et cavum abdominis spongiis epuratum, nec vero ullo graviore symptomate operationem turbatam esse.

Denique pedunculi ex ligamento lato tubaque Fallopiana formati, inprimis si vasis abundet, magnitudo pertimescenda esse dicitur, atque Dieffenbach hanc ob causam operatione ad finem perducenda semel destitit. Quum vero observatum sit, huic ambitum plerumque minorem esse, quippe qui vel in maximis tumoribus admodum tenuis reperiatur raroque tantum crassitudinem digiti auricularis excedat, hanc obiectionem minoris momenti esse, facile intelligitur.

Nunc restat, ut de ultima obiectione ab adversariis facta disseramus. Nempe volunt, morbos ovarii ipsos non esse tales, ut ad remedium tam anceps ac fere temerarium confugiatur. Sunt,

---

70) American Journal of med. Scienc. 1844. Jan.

qui censeant, morbos ovariorum plerumque ex interiore ac profundiore totius organismi malo pendere, quam ob rem maxime verendum sit, ne altero feliciter exstirpato alterum vel uterus aegrotet; sed quantum equidem iudicare possum, haec sententia non valet, nisi de scirrho, de quo supra egimus, quod iam inde apparere mihi videtur, quod si merus adest hydrops ovarii, aegrotae cachectico habitu diu carent, in quem non incidunt, nisi valetudo et nutritio iam magis turbari viresque febri hectica consumi coeperunt, deinde quod aliquot exempla sanationis vi naturae ipsius medicatrice effectae memoriae prodita sunt, de quibus paullo infra pluribus quaeremus, et quam fuisse integram, si morbus altius lateret, quam maxime dubitaverim. Porro dicunt, operationem non esse necessariam, quum exempla exsistant, quae morbum haud raro subsistere aegrotamque longa vita frui posse doceant. Ut Richerand narrat, se mulierem quandam novisse, quae quamquam iam tricesimo anno in hydropem ovarii incidisset, tamen aetatem octoginta quinque annorum attigerit. Et Hamilton morbum sine magnis aegrotae molestiis quinquaginta circiter annos durasse, iterum ac saepius observavit. Nec non Monro [71]) vetulam vidit, quae per quinquaginta annos hydropico tumore aegrotaverat, et cuius ovarium dextrum libras centum pendens totumque abdomen occupans sectione post mortem instituta inventum est. Atque constat, inde ab annis climactericis molestias haud raro deminui, inprimis si omnia sexualis systematis incitamenta omittuntur. Quin Imbert [72]) affirmat, se matronae alicuius hydrope ovarii affectae medicum fuisse; postquam vero catamenia cessaverint, primum quidem in aegroto ovario vehementissimos dolores advenisse, sed sensim intermissiones iis intercessisse, quas magis magisque prolongatas integra valetudo secuta sit. Nec desunt exempla, quae probent, naturam ipsam in hydrope ovarii vim suam medicatricem exercuisse effluvioque seri viam patefecisse, quo facto aegrotae ad valetudinem prosperam redierint. Quae via patefit aut per vaginam, si tuba Fallopii cum ovario coaluit, rupta autem cystide affini contentum per eam, uterum et vaginam emittitur, quem exitum Blasius [73]) hydropem ovarii *profluentem*

---

71) *Von der Wassersucht und ihren Gattungen.* Leipz. 1762. S. 245.
72) Traité théorique et pratique des maladies des femmes. Paris 1839. p. 173.
73) E. Blasius, Commentatio de hydrope ovariorum profluente. Hal. 1834.

appellavit et cuius exempla prodiderunt BURDACH[74]), CALLISEN[75]), alii: aut per eandem vaginam, si fundus eius, inita cum ovario concretione, exulceratione perforatur, quod observaverunt WEITENKAMPFF[76]), BOIVIN[77]), HEY[78]): aut per vesicam urinariam, auctoribus DANCE et HUSSON: aut per intestinum rectum, auctoribus BLASIUS[79]) et DENMANN[80]): aut per abscessum vel in regione inguinali, testibus GRENVILLE[81]) et MONRO[82]), vel in umbilico formatum, testibus LOCOCK[83]) et LAMBRECHT[84]). Sin autem rupta cystide serum in cavitatem abdominis effunditur, plerumque quidem peritonitis letalis accedit, interdum tamen fit, ut serum resorbeatur, autoribus SPALDING[85]), ADDISSON et BLOXAM[86]): quod tamen non evenit, nisi liquor effusus serosae naturae et parcus est, parietes autem cystidis nondum in degenerationem abierunt. Quibus argumentis obstat, morbum non semper lente progredi, sed cito nonnunquam aegrotas perire, reconvalescentiam autem vi medicatrice naturae tam raro effici, ut parum de ea sperandum sit. Quamquam CAMUS[87]) sperat, fore, ut therapia multum proficeret, si medicis contingeret, ut rationem aliquam detegerent, qua serum hydrovario contentum paullatim in abdomen emitteretur.

Quum vero viri gravissimi et experientissimi ita inter se dissentiant, ut alii ovariotomiam omnino laudent, alii omnino contemnant, ad veram et praeiudicata opinione liberam existimationem de eius utilitate faciendam optimum esse mihi videtur, numerum omnium eiusdem generis operationum colligere et inquirere, num

---

74) HUFELAND's *Journal der prakt. Heilkunde.* 1833. Juni.

75) *System der Wundarzneikunst.* Thl. II. §. 97.

76) *Medicinische Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen.* Berlin 1836. Nr. 18. — CASPER's *Wochenschrift.* Berlin 1836. Nr. 26.

77) Recherches sur l'avortement. p. 103.

78) *Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen.* Berlin 1842. Nr. 42.

79) *Dessen klinische Zeitschrift für Chirurgie u. Augenheilkunde.* Bd. I. Hft. 2. S. 836.

80) Medical and physical Journal. Vol. II. p. 20.

81) Medico-physical Journal. 1822.

82) Essais d'Edinbourgh. Tom. VI. p. 387.

83) Illustrations etc. of the principal Diseases of the ovaria. p. 53.

84) *Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen.* 1844. Nr. 30.

85) The New England Journal of Medicine and surgery and collateral branches of sciences. Boston 1816. Vol. V. Nr. 2.

86) London medical Gazette. 1836. Jun.

87) Rev. med. Novbr. 1844.

faustus exitus infaustum superet, an non. Qua in re nihil fere est negotii, quum iam tabulae exstent, in quibus exempla collocata sunt, et ad quas relegare sufficit. Ut Chéreau [88]) viginti exempla mulierum collegit, quae nostram operationem subierunt, et ex quibus quatuordecim paucis horis vel novem mensibus, duae anno integro et dimidio, et quatuor inde ab operatione facta quatuor vel novem annis interiectis mortuae sunt. Alio in libro [89]) operationes quinque a Clay, tres a Walne, et duae a Bird et Southam institutae descriptae leguntur, ex quibus patet, in una muliere ovarium adhaesionum causa removeri non potuisse eamque periisse, in una non ovarium, sed uterum aegrotasse eumque cum letali exitu exstirpatum esse, ceteras autem ovariotomiam re vera perpessas convaluisse. Alias [90]) narrantur exstirpationis septendecim casus, quibus undecies salus, sexies mors allata sit, in septem autem feminis operatione coepta desistendum fuisse, ex quibus quinque ad pristinam valetudinis conditionem redierint, de duabus vero nihil certi compertum sit. Benj. Philipps [91]) in conspectu ponit exempla octoginta et unum, refertque, tricesies quinquies exciso ovario valetudinem ad integrum restitutam, vicesies sexies mortem allatam, quindecies autem operationem non ad finem perductam et quinquies omnino nullum ovarii morbum inventum esse. Meissner [92]) quadraginta quatuor ovariorum exstirpationes enumerat, ex quibus elucet, viginti septem mulieres sanatas, decem mortuas esse, et in septem mulieribus nimias adhaesiones impedimento fuisse, quo minus in operatione pergeretur. Churchill [93]) autem sexaginta sex operationis exempla, in quibus vel hydrops et scirrhus ovarii, vel tumor uteri, vel omnino nullus morbus repertus est, accuratissime composuit, et summam eorum, quae inde sequantur, hanc fere statuit: quadraginta duas feminas convaluisse, viginti quatuor periisse; quadragesies novies ovarium ipsum remotum esse, quo remoto sedecim mortem subierint; novies variis de causis coepta operatione desistendum fuisse et hoc irrito

88) Journal des connaissances méd.-chir. 1844. Juin.
89) *Hamburger Zeitschrift*. März 1844.
90) *Medicinische Jahrbücher des Oestreich. Staats*. Aug. 1845.
91) Med. chir. transact. XXVII.
92) Meissner, *die Frauenzimmerkrankheiten*. 2.Th. 1. Hft. S. 382 sqq.
93) *Neue Zeitschrift für Geburtskunde*. Band XVIII Heft 1. Berlin 1845. — *Ueber Ovariotomie von* Fleewood Churchill. *Aus dem Dubliner Journal* of med. Scienc. Mai 1844, übers. von D. G. von dem Busch.

conamine quatuor periisse; ex octo autem aegrotis, in quibus diagnosis fefellerit, tres tantum sanatas, quinque morte abreptas esse, de quo letali exitu vix mirandum sit, quum uterus, cuius adfuerit tumor, exstirpatus sit. Deinde pergit, minorem operationem quindecies ac bis quidem cum infausto, tridecies prospero cum eventu, maiorem autem in triginta quatuor aegrotis adhibitam esse, ex quibus viginti et una salvae factae sint, tredecim supremum diem obierint; ex ceteris autem, quibus ovaria non excisa sint, quindecim fuisse, in quibus maiore operatione chirurgi usi sint, ex iisque septem morte occubuisse. Monet autem, minoris operationis irritationem et laesionem, quum nullae adessent adhaesiones, leviorem fuisse; ubi vero minor incisio adhaesionum aliusve cuius impedimenti causa extentenda fuerit, maioris operationis pericula adducta esse. Porro inde colligit, aetati, vitae caelibi vel matrimonio nullam vim in eventum esse, adhaesiones autem interdum quidem operatione desistendi necessitatem praebuisse, sed quamquam suspicandum sit, vi ad eas separandas adhibita periculum inprimis peritonitidis multum augeri, tamen ex septendecim mulieribus, in quibus ovarium degeneratum eas iniisset, sex tantum interiisse. Censet etiam, mortis causam aliquoties et in virium collapsu, et in aliis organicis morbis, quibus affectae aegrotae operationem passae sint, positam fuisse. Quae omnia complexus Churchill, omissis iis, in quibus operatio ad finem non perducta vel tenere instituta sit et iis, quae alio morbo organico una afflictae fuerint vel nimiam virium iacturam iam antea fecissent, ex quadraginta duabus mulieribus duodecim ei succubuisse. — Recentiore autem aetate, quam ut in tabulis illis eius iam mentio facta sit, minor operatio a C. Hayny [94]) instituta est; sed quum omnia bene cedere viderentur, aegrota graviorem indigestionem animique commotionem experta, die quadragesimo secundo morte abrepta est, cuius causa quae fuerit, quamquam sectionis faciendae venia non data certo dici non possit, tamen Hayny a vero haud multum aberrare sibi videtur, si eam in peritonide positam fuisse coniectet. Cum prospero autem eventu Emiliani[95]) ovariotomia usus est.

Iam restat, ut comprehensis omnibus iis, quae hucusque

94) *Medicin. Jahrbücher des Oestreich. Staats.* Sptbr. 1845.
95) Bull. di Bologna. Nvbr. et Dcbr. 1843.

diximus, quantum in nobis est, iudicium edamus, utrum qui ovariotomia utantur, sapienter an inconsulto ac temere agant, et de utra operandi methodo, de maiore an minore plus sperandum sit. Quamquam tabulae viri experientissimi SOUTHAM, cuius supra, ubi de paracentesi disseruimus, mentio facta est, parum auctoritatis tribuendum esse videtur, quum minorem exemplorum copiam contineat, quam ut certi quidpiam inde colligi possit, tamen patet, paracentesin non sine vitae periculo in usum vocari et fere semper palliativum tantum remedium esse neque vero radicali sanationi sufficere. Pariter autem persuasum nobis habemus, ceteras morbis ovariorum medendi methodos neque fini proposito satis respondere, neque periculo liberas esse. Contra cogitandum est, prospera quidem ovariotomiae exempla permulta publici iuris facta esse, letalia autem nonnulla reticita esse videri; deinde, quae feliciter successerint, breviore spatio inde ab operatione facta interiecto enarrata esse, quam ut nulla supersit dubitatio, ne alterum ovarium vel aliud organon in morbum inciderit; denique in describendis morbis, in quos ovariotomia adhibita est, eam curam ac diligentiam haud raro desiderari, qua nobis facultas detur, diligenter ac religiose discernendi, quis omisso scalpelli usu morbi eventus fuisse videatur, vel num nostra operatio recte indicata fuerit. Ut quidam [96]) in aliquam historiam, quam MACDOWALL de prospero operationis eventu edidit, animadvertit, eam vix fidem mereri, quia ille affirmet, mulierem eo consilio, ut operationem subeat, equo ad ipsum vectam esse eique quinque dies post operationem lectum sternenti se supervenisse. At quamquam exstirpationem ovarii periculosissimam esse negari non potest, tamen constat, multa ovaria feliciter excisa esse, atque nostrum erit, constituere, quibus sub conditionibus ad eam procedere et inde bene sperare liceat vel non. Abstinendum autem operatione erit, si diagnosis dubia est, ne temere in extremum vitae discrimen aegrota adducatur; deinde si morbus ovarii cum profundiore organismi dyscrasia complicatus est, quum timendum sit, ne alias morbus reviviscat, et quamquam sunt, qui velint, exstirpatione organi tumorem scirrhosum vel fungosum ab ipsis omnino sublatum esse, tamen aut tumorem malignae naturae non fuisse, aut ante iustum tempus faustum successum pronuntiatum

---

96) London and Edinbourgh monthly journal. January. Nr. I of 1844.

esse, suspicandum est, ut in omni carcinomate de eventu iudicium non esse edendum, nisi duobus annis praeterlapsis, BALLING[97]) recte statuit; porro si utrumque ovarium aegrotat, quum exspectandum sit, fore, ut altero remoto, alterius morbus multo citius graviusque invalescat, utriusque autem excisio nimium periculum afferat. Neve exstirpationis consilium capiamus, si adhaesionum maiorem ambitum tenentium suspicio adest, quia maiore irritatione ex iis separandis exorta inflammationis periculum augetur, quam ob rem paracentesi frequenter praegressa, scalpello uti vix liceat, quum ubi illa instituta est, peritonaeum cum ovario facile coalescat. Neque ex ea prosperum eventum speremus, ubi vires morbo vel senio iam maxime consumtae sunt: nam qui fieri possit, ut aegrota iam fere exhausta tantam laesionem sustineat? Temere autem ille agat, qui scalpello utatur, quamvis tumor sit exiguus neque ullas graviores molestias provocet, quum experientia docuerit, interdum fieri, ut subsistente morbo vita longe protrahatur. Coepta vero operatione desistendum erit, si pedunculus tumoris tam latus est, si ovarium degeneratum tam amplas adhaesiones cum adiacentibus partibus iniit, si tantae vasorum abundantiae occurrimus, ut ex maiore irritatione vel ex haemorrhagia gravius periculum imminere videatur; deinde si per errorem diagnoseos lapsi uteri tumore offendimur, quum ex iis, quae hucusque comperta habemus, exemplis pateat, uteri excisionem semper mortiferam fuisse. Contra salva fide ad ovariotomiam confugiamus, si nulla diagnoseos dubitatio, nulla ampliorum adhaesionum vel dyscrasiae suspicio restat, si aetate integra bonisque adhuc viribus aegrota gaudet et si malum tam celeriter crescit, ut brevi valetudinem quam maxime turbatam mortemque praematuratam fore, provideri possit. Sin vero molestiae ex hydrovario ortae tantae sunt, ut aegrotae calamitatem sublevari omnino necesse sit, potestas autem optioque nobis datur, ut eligamus, utrum exstirpatione ovarii an paracentesi utamur, certi quidquam statuere vix ausim: tamen quum paracentesis periculo non vacet et reditus ad integram valetudinem ex ea vix sperandus sit, quid impedit, quominus ad ovariotomiam confugere malimus, quippe qua malum radicitus evellatur, siquidem res ac causae supra com-

---

97) MENDE, *die Geschlechtskrankheiten des Weibes.* II. Theil, fortgesetzt von BALLING, S. 734.

memoratae usui eius non obstant? Quibus ex omnibus elucet, de exstirpationis utilitate plane desperandum non esse. Namque id tantummodo apparere videtur, usum cultri arctioribus finibus esse circumscribendum, et tuto ac prudenter ab iis chirurgis non agi, qui omnes ovariorum morbos ferro curare velint.

Si vero quaerimus, utrum minoris an maioris operationis usus praeferendus sit, non dubitamus, minorem potissimum probare. Nam quo minus est vulnus, eo minus est periculum, ne intestina prolabantur; quo minor est laesio, eo minor est reactio; paracentesi autem post incisionem abdominis instituta hydrovarium ita collabitur, ut per aperturam et minorem facile protrahi possit; vel si obstantibus adhaesionibus aut magnitudine tumoris ipsius protrahi non potest, vulnus facile prolongatur; sin autem satius esse videtur, operatione desistere, cum minore vitae periculo vulnus recluditur. Quum vero hucusque diagnosis adhuc incerta sit, magni est momenti, periculum quam maxime imminuere, ne ex medici errore nimium calamitatis proficiscatur.

Sub finem autem huius opusculi addam, in designandis morbis, in quos ovariotomia adhibeatur, graviditatem tubariam consulto a me omissam esse. Qua in re eo ductus sum, quod nullum adhuc gravidum ovarium exstirpatum est. Si vero quis hoc malum nostra operatione tollere velit, quamquam ex adhaesionibus ovarii, ex affectione alterius ovarii, ex complicatione cum morbo aliquo maligno et ex latitudine pedunculi nihil timendum est, tamen eaedem fere periculi, diagnoseos et necessitatis dubitationes ei obstant. Namque vulnus idem est faciendum, nec minus aegre, quam ceteri ovariorum morbi, graviditas tubaria dignoscitur, frequenter autem subsistit. Si vero certo cognita est, si graviores molestias provocat vel maturam mortem incremento suo minatur, cultrum sine ulla dubitatione arripiamus.
